DE
EXEMPLIS NONNULLIS CARCINOMATIS EPITHELIALIS EXORTI IN CICATRICE POST LUPUM EXEDENTEM RELICTA.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSISSIMI MEDICORUM ORDINIS

IN ACADEMIA CHRISTIANA-ALBERTINA

PRO SUMMIS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE IMPETRANDIS

SCRIPSIT

LUDOVICUS HENRICUS FRIEDERICUS WENCK

MOELLNENSIS.

KILIAE.

EX OFFICINA C. F. MOHR.

MDCCCLXVII.

Imprimatur:

Dr. Behn,

h. t. Dec,

Litterae, quae exstant uberrimae de tumoribus, multa habent exempla, in quibus e tumoribus, quorum videretur prognosis esse faustissima, genera maligna orta sunt. Quod jam docuere veteres: omnes postremo tumores in carcinoma verti posse, id fere a nemine negatur. Quae, quum ita sint, mirum est, quod usque ad hoc tempus in libris scientiam medicam tractantibus pauca unius neoplasmatis in carcinoma conversi inveniuntur exempla (cfr. Dr. C. O. Weber, Chirurgische Erfahrungen und Untersuchungen, Berlin 1859, — ubi duo, vel tres casus proponuntur, duoque autores, qui de hac re scripsere, laudantur). Est mihi in animo demonstrare, quomodo oriri possit carcinoma epitheliale in cicatricibus a lupo sanato relictis. Atqui constat certe: nequaquam raro utrumque apparere neoplasmatis genus, et carcinoma et lupum. Itaque jure quaerendum nobis videtur: num hi casus carcinomatis post lupum orti, certe saepius apparentes, a medicis minus recte perspecti sint, porro num si ad statum et auxilia novissima artis dignoscendi, si ad sagacitatem et studium medicorum spectamus, liceat talem proferre opinionem? Fortasse licet. Nonne sunt, qui dicant: carcinoma epitheliale ex parte quidem, formata cicatrice, sanari posse? Qui vero novissimo tempore accuratissime de hac re inquisiverunt, qui accuratissime et structuram et decursum carcinomatis epithelialis tractaverunt, inter quos prae ceteris laudandus est Thiersch, edixerunt: raro in tempus aliquod obtegi carcinoma epitheliale membrana e cellulis epithelialibus exstructa et caduca quidem, certe nunquam, ne ex parte quidem, carcinoma epitheliale esse vere sanatum. Licetne ponere: in errorem illos inductos esse, illo cutis morbo, qui tum ad sanationem vergit, tum denuo erumpit, cum carcinomate conjuncto? Quae suspicio eo magis firmatur, quod vidimus multos, qui de lupo scripserunt, statuisse: esse eum formationem epithelialem, quamquam constat inquisitionibus a recentioribus factis, lupum esse formationem telae

cellulosae ejusmodi, ut ad genus, quod Virchow nomine „Granulationsgeschwülste“ significavit, pertineat. — Quoniam in „metaschematismum“ illum animum intenderunt medici, certo futuro tempore crescet casuum numerus, quod jam ex eo praedici potest, quia in nostra clinice chirurgica paucis annis quatuor in conspectum venerunt exempla. Ut magni interest medicorum observare, quomodo alterum ex altero tumoris genus exsistat mutatione (licet non sit vera mutatio) quum ea re — hoc nobis sperandum — illustrari possunt et augeri, quae de tumorum aetiologia cognovimus paucissima: pariter multum interest observare lupum in carcinoma mutatum, et ea re quidem majoris, quum ille morbus frequenter inveniatur, hic aegrotos tormentis horrendis dedat. Postquam in lucem prodiit liber ille a Thiersch de carcinomate epitheliali scriptum, novum hujus disciplinae ordinem ponens, jam in ardorem venit quaestio de origine carcinomatis epithelialis. Nemo erit, qui materias eam ad quaestionem illustrandam collatas contemnat. Quare et ego pro facultate mea aliquid afferre audeo. A viris scientiae peritissimis ego in medicina hospes tantum, peto ut his primitiis benignum ferant judicium.

Priusquam ad rem ipsam et casus enarrandos progredior, professoribus illustrissimis gratias fero debitas, Esmarch, qui mihi concessit materiam, quam tractarem, Colberg, qui mihi in inquisitionibus microscopicis auxilium praebuit magnum.

Primum mihi enarrandi sunt miserrimi sane dolores et cruciatus theologiae candidati. Anamnesin maxima ex parte ipse conscripsit aegrotus: Se esse natum a. D. 1817 matre sana, patrem usque ad annum decimum septimum a scrophulis laborasse, manumque ejus dextram inde ab juventute mancam fuisse, (deerant duo phalanges extremae digiti tertii) cutem ejus manus perpetuo desquamasse. Quum LX. attegerat annum, morte obiit ulceribus celeri progressu propagatis. Patris parentes bona valetudine fructi esse dicuntur. Erat patris frater, qui liberos habuit scrophulis affectos et tenui valetudine utentes, postea integram nanctos. Candidati quoque consanguinei, iisdem parentibus nati erant scrophulosi, e quibus una soror a cute ulcerata manuum, brachii, faciei laborabat. Ulcera serpentia se propagabant, aliis in partibus in cicatrices sanata sunt. Quae soror acuto morbo intercurrente a doloribus suis liberata est.

Candidatus ipse in pueritia se sanum fuisse edicit, colore quidem cutis erat pallido, vulnera forte accepta diuturnum per tempus suppurabant, magno tumore partes propinquae inflari solebant, donec sanatio effecta est. Postquam candidatus morbum gravem acutum annos tredecim natus pertulerat, tumidas sentiebat glandulas cervicales, mox ulcus vidit ante auriculam sinistram hians, lente progrediens. Eodem tempore jam parciore vitae conditione utebatur. Varia adhibuit medicamenta, sed tali modo, ut ea sumeret. Nulla ad morbi ipsam sedem apposita est medicina. Decoctum Zittmanni quum biberet, effectum est, ut ulcera per tempus exsiccarentur, progressui finis imponeretur. Post haec malum latius serpit, hieme exarcerbescit, dum inter mite

anni tempus ex parte aliqua sanatur. Ubi sanatio facta est, ibi cutis colore rubro obducta, in cicatrices densas mutata est, quae superficiem laevem et splendentem praebent. In margine ulcerum desquamatio epidermidis observatur, puris paullulum sub epidermide retentum. In circuitu ampliore tubercula apparuerunt tum in pustulas mutata. Quae pustulae dilatatae sunt, inter se et cum locis primum a lupo correptis confluxere. Anno 1845 aegrotus balneis Kreuznachiensibus usus est, sed nullo successu. Anno 1848 in proelio apud Bau commisso morti se objicere conatus est, quae ei non contingit. Lupo magis, magisque se propagante coactus est, ut militias relinqueret. Eodem anno medendi rationi se subjecit valde implicatae, eum ad finem compositae, ut secretionibus acceleratis (decoct. Zittm. Calomelan.) materia peccans e corpore ejiceretur. Successus non nisi dubius observatus est, exsiccata quidem sunt ulcera in tempus aliquod, nequaquam plane sanata. Praeterea hanc corporis curam leni tempore anni adhibuit, quo jam per se malum remittere solebat.

Nunc primum ad ipsam morbi sedem medicina adhiberi coepta est, initio tr. jodi illita est, tum lintea solutione mercurii sublimati corrosivi madefacta ulceribus imposita sunt, ulcera leniter zinco muriatico ambusta sunt. Non durabat successus. Postremo medicus, cui aegroti cura commissa erat, kali hydrojodicum ei summendum dedit, quo per speciem morbus levatus est. Jam malum raptim progreditur, postquam aegrotus febrim intermittentem passus, cibo se abstinens totius corporis statum in deterius vertit. Cutis faciei, cervicis, colli anterior correpta est. Ipse jam desperat omnino se in valetudinem posse redire. Tamen eo consilio, ut ultima experiens levare animi angorem posset, utque omnia, quae in sua potestate essent, faceret, anno 1859 auxilium petens in clinicen chirurgicam Chilionensem venit.

Atque melius, quam describendo possum, insignis a pictore Wittmaack e natura delineata imago aegroti statum, quo erat constitutus, quum reciperetur, ante oculos ponit. Hanc delineationem mihi proponens paucis cum verbis affectionis arcuitum quasi adumbrare mihi est in animo. Dimidia pars inferior cutis frontis, tota faciei cutis, pars superior cutis cervicis et colli usque ad lineam, horizontalem per glandulam thyreoideam ductam, in cicatricem fuscam mutata est. Rimae palpebrarum in artius coierunt, cilia exciderunt, cornea praesertim in oculo dextro crassa et obscurata est. Photophobia aegrotus vehementer laborabat, profluvio lacrimarum perpetuo. Nasi fere tota pars membranacea et cartilaginea abest. Labia sunt crassa et turgida. In angulis oris, praesertim sinistro, tum per faciem sparsa, ulcera inveniuntur nil nisi superficiem cutis exedentia, crustis velata. Videtur commemoratione esse dignum, quod malum eam fere cutis partem corripuit, quae neque a crinibus, neque a vestitu usitato tegi, sed vi aëris exponi solet.

Crustae cataplasmatibus appositis constanter amoventur, ulcera kali hydrico amburuntur, tum glycerinum jodatum illinebatur, cujus in locum, quum nimis vehementer cutem offenderet, unguentum plumbi jodati substitutum est. Qua cura adhibita

lenta incipit ulcerum sanatio. Autumno anni 1859 aegrotus e nosocomio egressus hieme iterum morbo, eodemque aucto tentatur. Aestate anni 1860 balneis marinis utitur, kalium jodatum sumebat. Per breve tantummodo tempus sanari ulcera videntur. Vires aegroti usque ad hoc tempus non defecerant, cibi desiderio bono fruebatur. Diutius per temporis spatium domi versabatur, increscente photophobia, lacrimarumque profluvio. Oculus sinister antea usui aptus tali afficitur hebetudine, ut jam neque legendo, neque scribendo sufficeret. Hieme 1861—62 subito in gena sinistra sentiuntur dolores, mox tuberculum in conspectum venit, quo in summo ulcus dehiscit, raptim vi perpetua et soluta propagatur. Quod quum mali incrementum aegrotus animadverteret, tristem animo exitum praesagiebat. Quum iterum in nosocomium reciperetur, autumno 1862, se carcinomate tentari conjecit, medicoque conjecturam communicavit. Die, quo receptus est, emaciatum praebuit corpus, ulcus genae digitos circiter tres patens, quo e medio panni gangraena solvebantur. In thoracis superficie anteriore, maculae rubentes, induratae in cuti antea integra ortae, in ulcera progredientia mutantur, quibus erat forma circularis, margo suffossus. Ulcus genae cavum oris aperit, in collum dilatatur, vasa magna denudat. Bis ex arteriis sanguis erupit, cujus effluvium globo e filis linteis convoluto et vulneri impresso retentum est. Jam dysphagia orta est, quum ex genae foramine cibi sumti exciderent, et deglutitione ipsa dolores vehementissimi efficerentur. Ut jam decresceret cibi desiderium, causa esse videbatur, quod magnam ichoris ex ulcere carcinomatoso defluentis copiam, ut perpetue deglutiret, aegrotus malo ipso cogebatur. Jam vox raucior fit, mox non poterant intelligi, quae aegrotus loqueretur. Quum malo tam horribili vexaretur, ipse summo ingenio praeditus, quietam mentem servabat atque patientiam eorum, qui cum eo erant, animos commoventem. Vesperi diei XXIV mensis Januarii a. D. 1863 strepitus trachealis audiebatur, hora noctis XI celeri morte obiit.

Ex cadaveris inquisitione accuratissime instituta, et ex altera a pictore Wittmaack facta aegroti delineatione haec patent, quae sequuntur.

Facies macie deformata eodem fere, quem jam supra descripsimus, circuitu a cicatricibus correpta est, palpebrae jam magis depravatae in toros rubros mutatae sunt, granulationes in superficie exhibentes. Cornea sinistri quoque oculi obscurata et crassata est. Nasi pars major, quam antea, abiit. Gena sinistra, a processu zygomatico deorsum, pars sinistra cutis anterioris colli mutata est in ulcus ichorem effundens multis fissuris divulsum, cavum oris aperiens, organa colli, alias altius condita, denudans.

In superficie thoracis anteriore ulcera illa, quae jam supra descripsi, ichorem effundentia patent. E quibus unum palmae assecutum est circuitum, axillam sinistram versus se propagavit.

Proxima mortis causa fuisse apparuit oedema pulmorum diffusum, hepatisatio

grisea lobi inferioris pulmonis dextri, hepatisatio rubra amplitudinis minoris in lobo inferiore pulmonis sinistri.

Microscopio ad ulcera illa ichorem profundentia examinanda adhibito pro certo firmatum est: adesse carcinoma epitheliale.

Quod ad cetera, nihil repertum, quod sit dignum commemoratu.

Quamquam id mihi summopere dolendum est, quod nullum praeparatum est servatum, itaque mihi non licet de hoc casu ipse ut inquisitiones anatomicas faciam, tamen erat necesse, ut totus hic casus commemoraretur, quoniam numero collectorum casuum aptissime accedit.

Quis est, qui hanc de candidati morbo propositam enarrationem animo attento perscrutatus, dubitare possit, quin morbus cutis primarius dignus sit nomine lupi exedentis? Nihil concedendum mihi videtur, praeter quod dubia esse potest causa morbi et e syphilide fortasse inveterata (hereditaria) ortus est lupus. Re anatomica spectata, nihil fere interest inter haec morbi genera, quae nomine separari solent. Jam per se constat, causam, ut ita dicam, specificam negari non posse argumentis certis. Ceterum facilius adducimus eam ad opinionem: lupo vero corpus debile aegroti, causa occasionali addita, correptum fuisse, quum tales essent conditiones endemicae, quibus aegrotus usus est, quum multi in patria aegroti simul cum eo (hoc ipse edixit) scrophulis erant affecti liberi. Scrophulosis, quae denominari solet, status vegetationis, ut ita dicam, et nutritionis vitiosus est corporum liberorum, ex mala cubiculorum, nutrimentique conditione oriens, tam arcte cum gentis nostrae moribus cohaerente, ut non nisi lento progressu, monentibus medicis, res emendentur. Praedispositio hereditaria in nostro quidem casu dubia non est. Jam eam ob rem casus memoria dignus est, quod denuo demonstrat lupum remediis sumtis non sanari, denuo illustrat, quanta sit vis noxia corporis male nutriti. Cetera, quae de hoc casu dici possint, ut de cute morbo primario ad carcinoma creandum praeparata, hoc loco omitto, quoniam aptius res tractari potest, relatis iis exemplis, in quae ipse inquisitiones feci. Haec nunc spectanda sunt.

F. ancilla XLV annos nata vergente anno 1859 nosocomio chirurgico recepta est.

Per pueritiam bonam se habuisse valetudinem, aegrota edixit: quum sedecim annos nata esset, vulnus se accepisse in cute cubiti dextri, eo sanato, relictam esse cicatricem rubram, eodem anno inflammatione vehementi (vel phlegmonosa, vel

erysipelatosa) tentatam, tum iterum sanatam. Hieme ulcera patuisse, aestate sanata esse et cicatrice levi primo rubente, tum pallida obducta.

Inde ab eo tempore quotannis denuo erupuit malum, tum remisit, peripheriam versus progressu perpetuo sed lento se propagabat Postremo in superficie interiore cubiti, in parte superficiei dorsalis, praesertim in superficie anteriore, vel volari pars cutis palma major in cicatricem mutata est. Sub fine anni 1858 in condylo interno humeri tumor enascitur, qui initio mobilis fuisse dicitur. Paullatim increscit, ante dimidium anni ulceratus est. Inde ab eodem tempore dolores perpetuo in majus aucti sentiuntur.

Quae de praedispositione hereditaria percontando sunt cognita, ea, quoniam nullius plane momenti sunt, omittuntur. Quum in nosocomium reciperetur, corpus aegrotae amplitudine quadam et turgore, ut quod bene erat nutritum, fruebatur. Color cutis erat ut sanae. Brachium dextrum tenebat flexum, aegre et nonnisi jussa movebat, conquerens sedem morbi doloribus affici. Articulatio cubiti integra esse videtur. Ulcus, cujus forma circularis, condylo interno humeri, olecrano, parti cutis in superficie cubiti mediana impositum erat. Prominet basis ulceris, fissuris multis et irregularibus dividitur, tubercula verrucis simillima exhibet, secreto subflavo obducta est. Margo ulceris iniquus, vallo similis, induratus est. Quoties tangitur ulcus, sanguinis paullulum edit. Glandularum lymphaticarum axillae pars tumida et indurata apparet.

Die XXV mensis Novembris fit ablatio humeri inter partem summam et mediam, velamentis mollibus sectione ovali disjunctis. Per tempus operationis sanguinis copiam exiguam aegrota amisit. Operatione finita vulnus suturis cruentis compluribus clausum est. Truncus brachii fascia arcte involutus est. Die XXVIII Novembris vulnus per primam intentionem sanatum invenitur. Die XXIX iterum dehiscit, ichor effluit. Inde a die XXVII aegrota tentatur febri, pulsus paullatim decrescit, exarescit lingua. Die XXX Novembris collapsu exorto morte obiit.

In cadaveris dissecti descriptione haec premenda esse videntur. In latere sinistro pleuritis serosa, abscessus metastatici in lobis infimis utriusque pulmonis inveniuntur. In trunco brachii et circa articulationem humeri abscessus, in venis trunci thrombi jam dissoluti scalpello deteguntur.

Operatione facta die XXV Novembris pars cutis morbo affecta a partibus subjectis detracta, in spiritum vini demersa conditur.

Colores, qui in vita observati sunt, et in delineatione pictoris Wittmaack mihi proposita, pulcherrimi in oculos veniant, in praeparato omnes palluerunt.

Basis ulceris notata est superficie aspera, verrucosa. (Talis est et ejus aspectus, qualem verbo Germanico „blumenkohlähnlich“ significare solent autores) Epithelium, quo papillae obtectae sunt, imbibitione in colorem album cessit. Basis ulceris circumdata est cuti alba, levi, cicatricosa, finibus incertis a cute integra divisa.

2

Hujus cicatricis in margine cutis propinqua pigmento griseo obducta, superficiem habet rugosam. Corium cubiti variis in locis variam exhibet crassitudinem. Cicatrices cutem integram, quae extra limbum griseum sita est, crassitudine duplice et dimidia superant. Densiores telae cellulosae fasciculi ab illa cicatrice in panniculum adiposum penetrant. Maximam exhibent crassitudinem corium et quae eum eo pertinent intra ulcus ipsum. Basis papillifera hoc loco cicatricem crassitudine aequat. Si papillarum altitudo additur sexties vel septies cutem integram superat crassitudine. Fines, quibus a partibus subjectis dividuntur cutis integra, cicatrix, cutis ulcerata, pari fere aequore currunt. Papillarum altitudo, vel longitudo praesertim est in causa, cur tam alte e cute reliqua ulcus carcinomatosum promineat. In finibus ulceris margo ille eversus in conspectum venit, toties ab auctoribus descriptus. Formatur papillis margini insertis radiorum ad instar divergentibus. Tam arcte compositae sunt papillae, ut a propinquis premantur, et extrorsum deflectantur, in modum spicae agri maturae. Tamen ita sunt constitutae, ut etiam ultra hunc finem hypertrophia corporis papillaris progrediatur, quae pauca millimetra a margine ulceris apparet per superficiem granosam cicatricis, quae omnibus aliis ex partibus levis est. In medio ulcere alio ordine strata sunt composita, ita ut non panniculo adiposo impositum sit corium morbo affectum, sed malum usque ad tendines musculorum, qui a condylo interno humeri et olecrano originem ducunt, penetraverit. Quo in loco quum multo sint longissimae papillae, tamen ulceris aequor paullulum depressum est, basi papillifera undique declinante et demissa. Sub ulcere arteriae conspiciuntur, quarum habitus statusque talis est, qualem Thiersch descripsit. Lumina in arctius restricta magna ex parte cylindro ex epitheliis conglutinatis composito clausa sunt. Vasis tunica crassitudinis est eximiae. Arterias tali modo constitutas neque sub cute integra, neque sub cicatrice inveni.

Particulas miscroscopio inquirendas scalpello duplice e tumore excidi, systemata lentium talia adhibui, ut res modo nonagies, modo trecenties amplificatas scrutarer. Particularum alias ammonio carminico tinxi, alias non tinctas perlustravi. Postquam frustra praeparata a Thierschio commendata expertus sum, ad rationem usitatam a Gerlachio traditam redii.

Particulas e medio ulcere exemtas si inspicimus, dubium non est: adesse carcinoma epitheliale. Satis est ad tabellas Försteri legentes delegare, ut iis appareat qualis fuerit partium compositio. Ingens cernitur papillarum hypertrophia, inter papillas et in papillis clausae sunt massae epitheliales multique globuli epidermici („Nester, Cancroidalveolen"). Cutis ipsa papillis subjecta perfossa est systemate multifarie implicato et communicante tubulorum cavorum. Pars tubulorum epithelio farta, pars inanis esse apparet, quae parietem interiorem exhibet obductum epithelio pulchro, propter magnam cellularum altitudinem epithelio cylindriformi simillimo. Qui particulis multis e variis neoplasmatis stadiis exemtis (praesertim e margine, quo tumor

dividitur a cicatrice, quae sana esse videtur) et inter se comparatis, tubulos illos crescentes persequitur ad eam sententiam adducitur: esse eos ductus efferentes glandularum sudoriferarum et dilatatos quidem, inter se communicatione junctos in cursum sinuosum modo obliquum, modo cum superficie parallelem flexos, dum postremo inter papillas ostio aperto exeant. Glandularum numerus auctus esse apparet, jam eo in limbo, quo cum cicatrice tumor cohaeret. Nullo ordine glandulae per cutem sparsae sunt, nec potest negari eas pertinere ad tubulos illos supra commemoratos, quum eos maxima ex parte attingant vel ramulos eorum. Nonnunquam glandulae glomerulum vidi sectione prospera ita divisum, ut eum in tubulum exire persuasum mihi habeam. Atque credas iterum inde a tubulis velut per germinationem novos glandularum globulos subcrevisse in modum gemmarum, quae in arboribus subcrescunt. Sensim paulatimque glandularum globuli in majus augentur, usque eo, ut se inter se tangant. Circumdati sunt strato inflammatoria cellulatione affecto et tenui, si cum ceterarum partium crassitudine comparaveris. Major corii pars proliferationis particeps facta non est. Nam tabescit simplicem in modum atque significatur haec tabes acerbis conglobatarum elasticarum fibrillarum, quas constat esse corii elementa maxime resistentia. Tali acerbo saepius occurrimus. Atque si eos amplificationi modicae subjicias, obscuram praeparati delineationem exhibent, tamen explicantur, si lentium systema magis augens adhibeas. Singulos flexus globi glandularum in stadio neoplasmatis maturo saepius adeo dilatatos invenies ut, si cum luminum spatio sectione, ut ita dicam, optica vel longitudinali, vel transversali, detecto epithelii crassitudinem conferas, quo obducitur paries interior canalis, hanc limbo tenui simillimam videas.

Attamen, crassitudo strati epithelialis nequaquam deminuta est mutatione pathologica. In medio tumore certi fines stromatis et glandularum discerni non possunt, quum stroma ipsum inflammatione affectum sit, glandularum proliferatio omni lege soluta esse videatur. Nihil tamen obstabat, quin etiam particulae e medio ulcere promtae perspicerentur. Planior et simplicior fit res, quum stroma minorem in gradum correptum sit proliferatione, quam quod in casibus posthoc proponendis inveni. Quae cur ita sint, causam eam esse opinor, quod tumor hujus casus lentius crescens majorem in gradum formationes suas perfecerit. Hoc quoque eo magis perspicitur, si ad parietem striis insignem externum animum advertis, quo circumdati sunt tubuli illi (ductus efferentes dilatati) supra commemorati omnes fere, qui continentur neoplasmatis stadio noviore. Specie illa striosa notari credo tunicam propriam ductuum efferentium, cui licuerit in nostro quidem casu pari modo cum ductu ipso dilatari et crassitudinem aptam assequi.

Quod attinet ad delineationem libello additam, legentes ad figurarum explanationem delego. Hoc tantum commemorabo: locum a me electum pauca millimetra ab ulceris margine distantem e cute cicatricosa exemtum esse.

Partes cutis cicatricosae intervallo ampliore a peripheria ulceris sejunctae

nequaquam folliculis carent. Glandulae sebaceae et folliculi pilorum rarius tantummodo apparent, neoplasmatis formandi participes non sunt, atque in ipso tumore omnino desunt. Glandulae sudoriferae autem in cicatrice ubique frequentiores inveniuntur, quam in cute integra. Ductus efferentes initio via rectiore superficiem petunt, lumina exhibent amplitudinis fere solitae. Quo propiores sunt tumori, eo magis, sed paullatim, abeunt in habitum supra descriptum. Pari modo papillae paullatim essurgunt. Ita facta est tumoris origo, degenerationis primordia longe ultra fines ulceris serpserunt.

Jam de aegroto altero, in cujus tumorem ipse inquisivi, est dicendum. J... opera a. D. 1830 natus, anno septimo se lupo fuisse affectum edicit. Ex iis, quae de parentium valetudine enarravit nihil, nisi quod pater a syphilide laborasse dicitur, et qud soror lupo affecta morbo organorum, quae in abdomine sita sunt, interiit, hoc loco commemorandum est.

Dum varii generis domesticae medicinae adhibebantur, in dies operae malum auctum est. Duodecim annos natus primum in clinicen nostram venit. Tubera singula lapide infernali amburuntur. E nosocomio quum egrederetur non plane sanatus erat aegrotus. Domi versantem medicus jodo et kali caustico tractabat, quo in sede sua malum impugnaretur. Simul oleum jecoris aselli sumsit aegrotus, sed consuetudine vitae utebatur irregulari, ut non liceret, per diutius tempus eodem constanter remedio uti. Accedebat quod liquoribus alcoholicis supra modum deditus erat. Initio anni 1858 iterum clinicen petens oculorum, qui jam hebescebant curam quaesivit. Ex heliographia, quae a me relegebatur, apparebat: partem faciei infra rimas palpebrarum sitam in unum fere et continuum ulcus conversam esse. Cutis morbo crassior reddita est, inprimis labia tumida inter se distant, quum cicatricum deminutione et tractione retineantur. Patet os, tamen quin claudatur, volente aegroto, nihil obstat. Pars nasi cartilaginosa et carnosa morbo deleta, pars ossea exaequata, tanquam cicatricum tractione depressa est. Auricularum deest pars inferior. Xerosis in utroque oculo invenitur manifesta, orta ex eo, quod palpebrae contractae bulbum ex parte tantum obtegunt.

Ulcera kali caustico fortiter ambusta sunt, quo successus insignis perfectus est. Etiam hic morbi status a pictore Wittmaack delineatus est. Nusquam ulcera apparent. Una cernitur massa cicatricum inter se cohaerentium. Plicae inferiores

conjunctivae tractu cicatricum deorsum exaequantur, palpebrae superiores vehementer deorsum tractae sunt. Die I mensis Novembris a. D. 1858 operatio blepharoplastica in utroque oculo suscipitur. Lobi e regione temporum exsecantur. Quam operationem bonus successus secutus est. Manifestum erat xerosin in meliorem statum redactam esse. Postea tamen palpebrae lege artis formatae contractionem passae in toros crassos abierunt. Die XVIII Februarii mensis operatio rhinoplastica instituta est per magnum pannum ex fronte desumptum. Vulnere, quod operatione effectum erat, sanato aegrotus e nosocomio dimissus est. Lupus exceptis ulceribus labiorum exiguis sanatus erat. Anno 1859 leviores nonnullae operationes secundariae factae sunt, quibus nasus in meliorem formam redigeretur. Hieme 1859—60 dum aegrotus mercenarii officio fungens sub divo plerumque tempus terit renovata vehementia lupus exortus est. Aestate 1860 aegrotus in nosocomium receptus et talem curationem passus est: in munditia praesertim studium positum est. Crustae constanter amotae sunt. Hic vel illic glycerinum jodatum illinitur. Morbo jam finis impositum est, ulcera fere omnia in cicatrices ducta, quum aegrotus male se gerens nosocomium relinquere cogeretur. Iterum sub divo in opere faciendo versabatur, ultra modum alcoholi indulgebat. Denuo hieme ulcera exorta sunt, quae aestate sanantur. Initio mensis Octobris anni 1865 in nosocomium redit, ad summam conditionis corporis depravationem redactus. In gena dextra ulcus plures digitos patet, ichorem effundit. Basin habet verrucosam fissam, prominentem. Oculus dexter a tumoris massa circumdatus est, eaque ex parte obtegitur, altera ex parte velatur palpebra superiore tumida et oedematosa. Tumor sub cute integra usque ad fossam temporalem et sub os zygomaticum proserpsit. Eam ad sententiam adducti sunt medici: adesse carcinoma epitheliale, tamen quoniam malum penitus nimis se propagabat, facile erat intellectu: exstirpationem fieri non posse. Edixit aegrotus: ante septem hebdomades in inferiore palpebra tuberculum ortum esse, quod ulceratum tum saepius ab ipso avulsum celeriter incrementum cepisset. Dum in nostro nosocomio versatur, ulcus raptim crescit. Minuitur cibi desiderium, emaciatur corpus, sed calor corporis magnum in gradum auctus non est. Quatuor hebdomades, antequam defunctus est, lectulo affigebatur. Mortem impendentem portenderunt symptomata oedematis pulmonum die XVI mensis Novembris anni 1865, postquam eodem die mane vox aegroti rauca audita est.

Per sectionem cognitum est: orbitam tumore esse repletam, bulbum, cujus cornea tantummodo conspiciebatur, totum fere cinctum esse neoplasmate, tumorem in fossam temporalem et sphoenopalatinam penetrasse, deleto tegmento osseo autri Highmori intrasse in hoc antrum idque replevisse. Pars quoque palati duri correpta erat. In cute faciei is status inventus est, quem supra jam descripsimus. In angulo maxillae inferioris tuberculum durum observatum est: glandula lymphatica degenerata. Pulmones madebant oedemate, in organis reliquis anaemicis vitia nulla inventa sunt. Pars faciei morbo tentata detracta est, maxilla superior dextra cum osse zygomatico,

osse nasali dextro, parte majore ossis frontalis dextri serra excisa et ad inquisitionem faciendam condita sunt. Neoplasma excellebat mollitia in modum fungi medullaris, quae in praeparato alcohole servato evanuit.

Particulae e tumore ad inquisitiones microscopicas instituendas excisae non nisi difficillime perspici et intelligi possunt. In stromate cellulis repleto, vasibus abundante acerbi cernuntur finibus irregularibus cincti, compositi cellulis modo polygonalibus et irregularibus, modo globosis. Quae cellulae omnes satis parvae erant. In conspectum venerunt particulae, in quibus, quid sit stroma, quid sit fartum, discerni non possis, tam forma sua inter se similes cellulae proliferantes, tam obscuri, quibus separari debebant fines. Nec non particulas vidi margini tumoris exemtas, in quibus observare potui, quo modo in cicatricem transeat et paullatim mutetur tumor. Quibus in speciminibus cicatrix folliculis abundabat, iisdem — de hac re non licuit dubitare — amplificatis vel hypertrophicis, circumdatis strato telae cellulosae inflammatae, rete vasorum capillarium densum continentis.

In tabula II talis cicatricis particula adumbrata cerni potest. E folliculorum generibus nullum aberat. Glandulae sudoriferae prae ceteris statu hypertrophico excellunt, multis in locis confluunt. Folliculorum pilorum plerorumque pars infima (intima) dilatata erat, globum epidermicum vi refractionis suo et splendore insignem continebat.

Glandulae sebaceae permultae eodem modo constitutae apparent. Quo in loco cum tumore cohaeret cicatrix, folliculi paullatim formam, qua alias excellere solent, propriam et jucundam, ut ita dicam, amiserunt, in acervos turbatos cellularum epithelialium irregularium mutati sunt, ut tali modo per cutem penetrent eamque suffodiant, tum ita se habeant, ut supra exposui. In cicatrice non ubique folliculi inveniuntur. In conspectum venerunt particulae, in quibus frustra glandulas quaesivi, nullas repperi. Nihil praeter telam cellulosam rigidam multaque vasa sanguifera fasciculis interposita exhibebant, eaque constabant. Nonne licet ponere: his in locis totam cutem ulceratione deletam? Num e tali cicatrice carcinoma epitheliale primum exitum habere possit, quaerendum mihi videtur. Ossa, postquam salia calcii acido muriatico extracta erant, eo, qui supra explanatus est, modo scrutatus sum. Novi fere nihil inveni. Iis, quae vidi persuasum mihi habeo: rectam justamque esse eam sententiam, quae ante diutius tempus jam proposita et probata est: E canalibus medullaribus neoplasmati propinquioribus ejusque massis — pinguedine medullae consumta — fartis, os ipsum exedi, trabeculas relictas tumoris ipsius, ut ita dicam acie conferta a periosteo ingrediente consumi. Tumoris massa, quam in ossibus inveni nihil fere praeter cellulas exiguas et vasa exhibebat, figuras epithelio proprias nusquam vidi. Margo ossium malo affectorum et qui periosteum tangit et qui fartum canalium medullarium, irregularis est, tanquam exesus, corpuscula ossium, licet sint extrema, in margine ipso sita, omnino sunt integra.

Nunc mihi enarranda historia tertii aegroti, cujus tumorem microscopio perlustravi.

H... opera annos LIII natus, quum quintum attegerat annum, forte plura faciei accepit vulnera. Quae omnia fere sanata sunt, uno excepto, in gena dextra sito. Hoc in ulcus mutatur, cujus pars in cicatricem ducitur, dum ipsum cutem integram denuo exedit. Complures aegrotus consuluit medicos; multa in mali ipsa sede adhibita sunt remedia sed nullo successu. Anno operae XXIV malum finem cepit et sanatum est, quum usus esset aegrotus unguento e variis metallorum oxydis et adipe composito. Annis sequentibus interdum patefiunt ulcera, sed sponte iterum clauduntur. Ante novem menses in cicatrice tuberculum exoritur, quod exulceratur. Ulcus magis, magisque se propagabat, sed celerrime causticis levioribus adhibitis. Quum in nosocomium aegrotus reciperetur mense Januario 1866, in gena ejus dextra tumor cernitur, magnitudine palmae, ubique peripheria sua luxuriante cutem proximam in modum fungi obtegens. Superficies ulcerata ichorem secernit, verrucosa est et diffissa. Palpebrarum rima dextra vehementer tractu cicatricum deorsum extrorsumque e sede sua remota est, palpebrae ipsae in latere faciei morbo correpto oedematosae. Glandulae cervicales et submaxillares mutatione notabili affectae non sunt. Aegrotus ceterum robusto et sano corpore fruebatur. Ex paucis diebus dolores lancinantes circa tumorem et in eo sentiuntur. Die V Januarii tumor circumcisus et in modum corticis detractus est. Tunica mucosa genae, quum sana esse videretur, tota servata est. Hiatus cutis clausus non est, sed per granulationem sanavit. Die XXVII Januarii et die XX Februarii tumores recurrentes ex angulo oris amovendi erant. Quo facto caustica fortissima adhibita sunt. Sanato vulnere aegrotus die XVII Martii e nosocomio egressus est. Die III Maji tumor recurrens nucis magnitudinem assecutus iterum ex angulo oris excisus est. Per tempus aliquod res observata est, quomodo se haberet, quum vitiosi nihil appareret, iterum aegrotus domum reversus est. Quo e tempore nihil de ejus statu compertum habemus.

Pars primo exstirpata ad inquisitionem mihi oblata est, postquam in liquore Mülleri induruit. Quae pars nihil, nisi tumorem ipsum amplectebatur. Hic vel illic in margine cutis reliquiae adhaerent, sed tam sunt exiguae, ut nullo modo diversas et a neoplasmate distantes cutis partes accuratius comparare possim. Itaque satis esse debet de ipsius tumoris rebus explanasse, de origine ejus prima meam ipsius sententiam tulisse.

Particulae exhibent longissimas tenuesque papillas stromatis, quae epitheliis obductae sunt. Praeterea numerosas stromatis lacunas, formam sinuosam et admodum variam praebentes. Omnes fere repletae sunt massis epithelialibus, quarum strata externa colorem acidi carminici libenter acceperunt. Strata interiora pellucida sunt, colorem subflavum retinuerunt, lucem quam maxime frangunt. Patet ea esse arida et mutatum iri in substantiam corneam. Saepius composita esse videntur laminis

tenuibus et concentricis quidem. Massae his simillimae sed amplitudinis minoris cernuntur in lacunarum sinibus gracilioribus in stroma penetrantibus. Tumores recurrentes simili modo constituti sunt. In universum si spectamus, tumor hic imaginem exhibet satis jam notam, qualem et Försteri et aliorum exhibent tabulae pathologico-anatomicae. Nonnusquam scalpellum duplex glandulam acinosam cuti subjectam diviserat. Vesiculae musculorum fibrillis summis interpositae erant, epithelium, quod continebant, formae erat irregularis squamatae, hic vel illic e vesiculae membrana propria amotum. Vesiculae ipsae dilatatae esse videbantur. Erant sine dubio glandulae muciparae, morbo affectae ad cavum oris pertinentes. Non credo eas ad tumorem formandum aliquid contulisse. Ex ipsa tumoris inquisitione patere mihi videbatur: neoplasma a glandulis sebaceis et folliculis pilorum, non autem a glandulis sudoriferis initium cepisse. Sed tamen hoc non nisi conjectura assequor. Causa, cur de hoc casu certam quandam sententiam ferre mihi non licuerit supra a me jam exposita est.

Quae multa praeparata microscopica perscrutatus inveni, supra exposui. Si ex compertis concludere licet, hoc primum edicendum, nos cum Thierschio consentire, qui docet ex epitheliis, folliculis, glandulis ad cutem pertinentibus et quae ab initio ei insunt, epithelia quoque pathologica carcinomatis epithelialis prodire.

Constat cicatrices et causis aegre resistere, quibus morbi effici possint, et viribus mechanicis. Qua in cicatricum debilitate multarum operationum chirurgicarum ratio instituta est. Cicatrix cuti senium simillima est. Vis histogenetica diminuta est et perpetuo decrescit. Quae sententia de glandulis forte in ea restantibus non aeque valet. Glandulae saepissime in statu hypertrophico versari cernuntur. Vi, qua alteras alterae organismi partes premere possint, fines, quibus separentur, decernunt. Epithelium folliculorum, si forte incidit causa occasionalis modum suum excedere potest. Qua re facta incepit luxuriatio et proliferatio perpetua. Repugnat quidem stroma irritatum sed in modum debilem atque inermem. Inflammatione orta, circulatio sanguinis in vasibus capillaribus parvam ex arteriis, ut ita dicam, callosis copiam sanguinis accipientibus impeditur. Qua re fit, ut pars neoplosmatis superficialis gangraena praematura deleatur, dum ima pars progreditur. Tali fere modo Thierschius exposuit, cur sit vi tam perniciosa praeditum carcinoma epitheliale.

Si cicatrix cutis folliculos continens ad carcinoma epitheliale formandum sit idonea, maxime jam idonea est cicatrix a lupo relicta, quum saepissime lupus nihil

praeter strata summa exedat, glandulis parceat. Cicatrix post totam cutem exemtam formata non aequi discriminis et periculi esse videtur. Carcinoma epitheliale, si in quovis loco cicatricis ortum est, conjicere licet: totam cicatricem esse propensam et opportunam. Quin etiam, si tumor ab initio et in magno circuitu recidatur, periculum, quod ex recursu continuo et infectione orto nasci possit, amovetur quidem, non autem prohibitur, quin in eadem regione tumor denuo exsistat. Quod si vitare vis tota cicatrix exstirpanda est. Quod ubi facere licet, velut in membro amputando, tam fausta erit prognosis, qualem alias nunquam in cancroide habebis. Atque ejus, modi fortasse fuerunt carcinomata verrucosa, quae Hawkins in operationis loco iterari vel glandulas inficere posse negat.

Explanatio tabulae primae, quae attinet ad casum F...

a) papillae superficiei.

b) lacunae stromatis, e quibus epithelium excidit.

c) ductus glandulae sudoriferae dilatatus, epithelium cylindriforme exhibet internum eo in loco, ubi sectione apertus est.

d) Fibrillae elasticae coacervatae.

e) monstrat quale ostium inter papillas superficiales habeat ductus ille litera e designatus.

f) globulus cellularum adiposarum.

g) arteria pariete crasso praedita.

h) glandulae sudoriferae hypertrophicae.

i) pigmentum-haematoidinum.

Explanatio tabulae secundae ad casum J.... attinentis.

a) Epidermis superficiei.

b) Glandula sebacea.

c) Folliculus pili sectione obliqua divisus.

d) Lacuna stromatis, e qua epithelium excidit.

e) Glandulae sudoriferae hypertrophicae.

f) Arteria crasso pariete instructa.

g) Tumor.

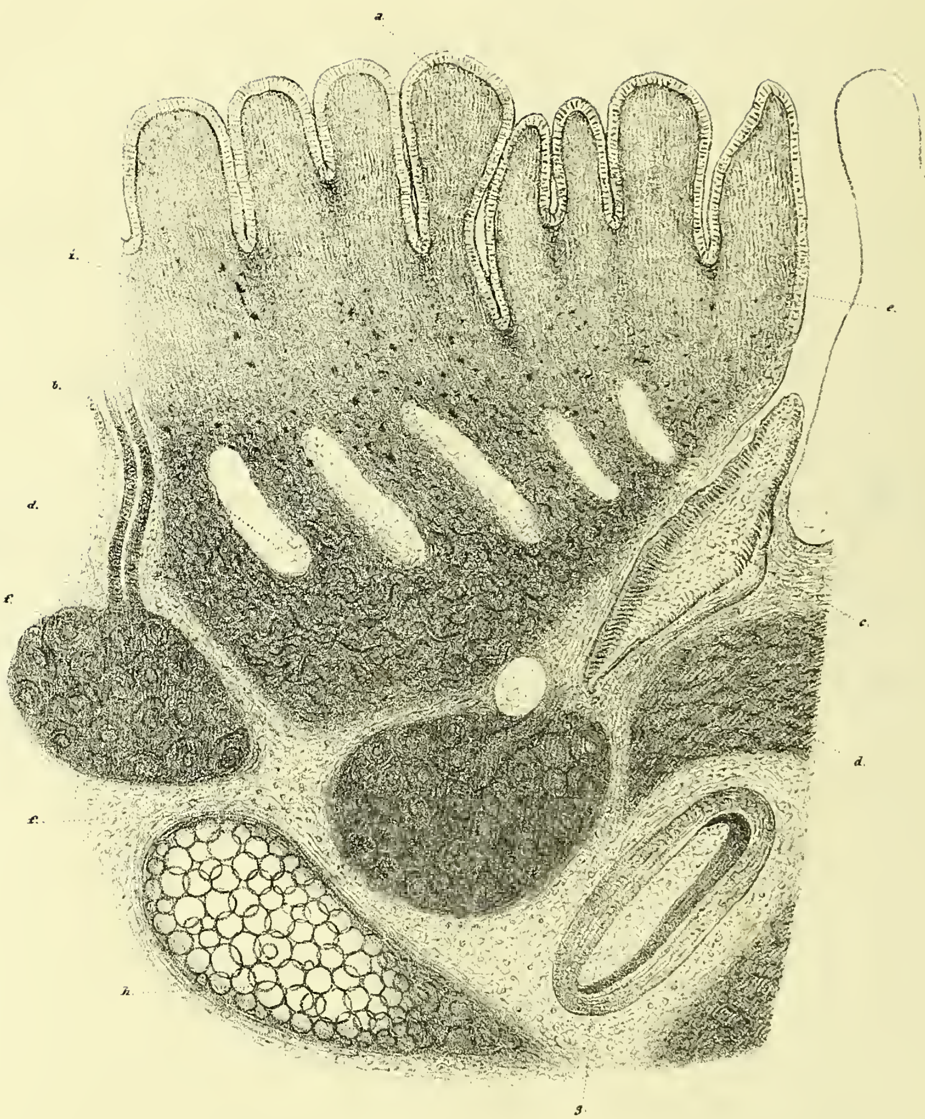
THESES.

1) Non est dubium: aërem compressum ad sanandos multos pulmonum morbos maxime valere.

2) Trunci membrorum amputatorum semper ad modum a Burowio institutum, tractandi sunt.

3) Morbi uteri accuratius dignosci non possunt, neglecta illa explorandi methodo, quae vocatur: „bimanuelle Palpation.“

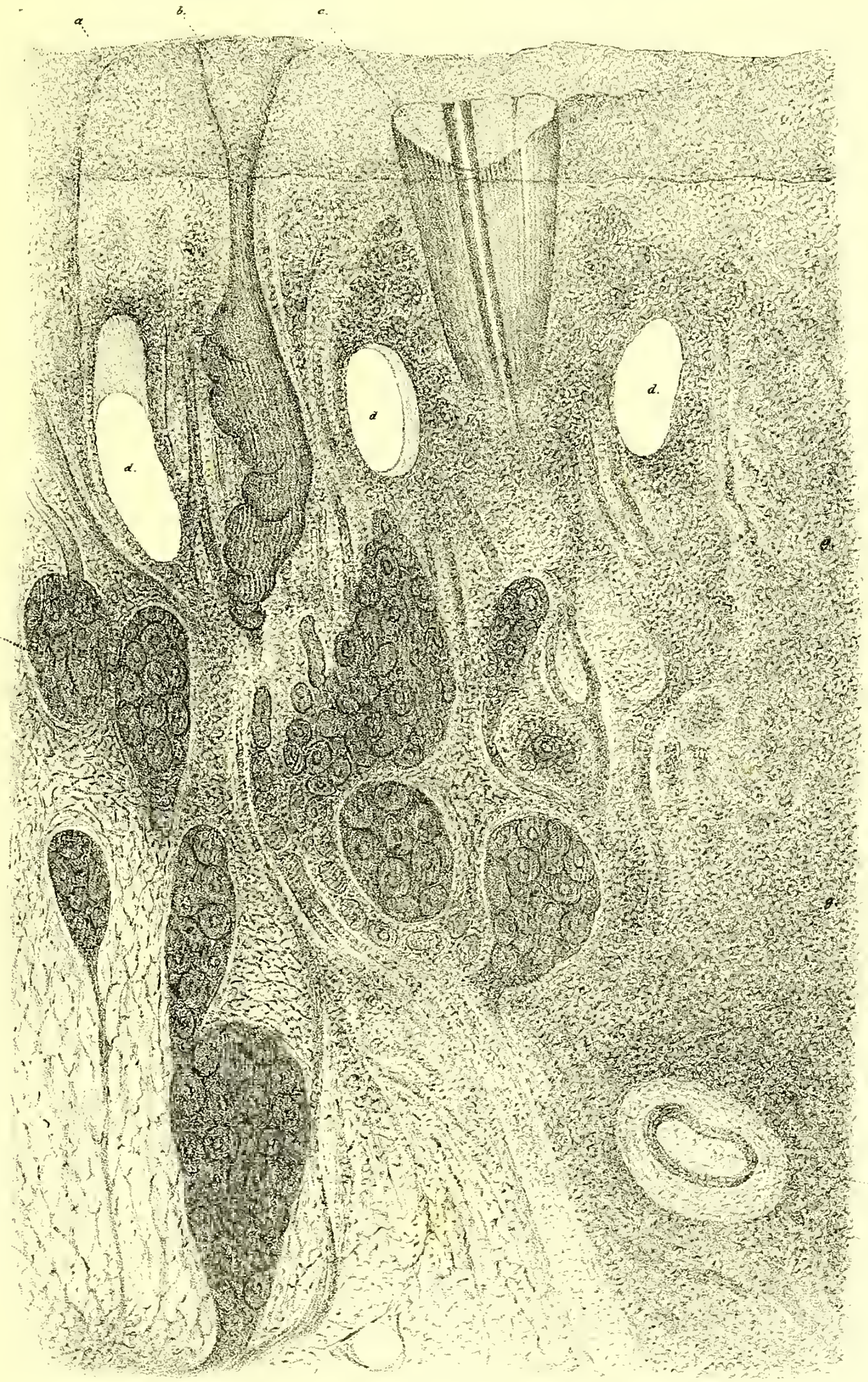
Taf. I.



30/1.

Mikroskopische Zeich. v. J. Wittmaack.

Lith. Anst. v. C. F. Mohr, Ki



90/1.

Zeich. v. J. Wittmaack.

Lith Anst v. C. F. Mohr, Kiel.